

L59

Dansk HøreCenters foretræde for
Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg
Tirsdag den 27. november 2012

Indehaver Niels Lodman
Kommunikationsdirektør Niels J. Langkilde

Dansk HøreCenter til L59

- Tak fordi området samles (næsten) under regionerne
- Tak fordi henvisningerne ved genudlevering er sparet væk – det var overbehandling. Den valgte ordning er en stor lettelse for borgerne og klinikkerne. Vi vil selvfølgelig sende alle med øresygdomme videre til en ørelæge inden vi går i gang med eller fortsætter en behandling med høreapparater

Dagsorden:

1. L59-besparelserne bygger på AMGROS-udbuddet, men glemmer noget
2. L59 skaber øget konkurrenceforvridning
3. L59 bør bygge på fuld oplysning af området

1. AMGROS-udbuddet

Ministeren og en række ordførere begrundet nedsættelsen af tilskuddet med AMGROS-udbuddet, der hævdes at sænke priserne med 60 pct. (senest i ministeren pressemeddelelse af 22. november 2012)

Sænkningen af priserne skyldes

- At der indkøbes apparater med ældre teknologi
- At der fokuseres på at få de offentlige klinikker til at udlevere billigere apparater
- At halvdelen af de valgte høreapparater på de offentlige høreklinikker nu er fra den billigste kategori
- At befolkningen deles op i grupperne A-F efter hvor aktive de er – det er nok tvivlsomt i forhold til FN's handicapkonvention

AMGROS-aftalen og prisfaldet?

- Hvor meget sænkes udgifterne på de offentlige klinikkens indkøb?
- Ministeren siger, at det er sænket med 60 pct.
- Vi kender tallene fra juli 2012 fra AMGROS: 4.017 apparater udleveret til en gennemsnitspris på 3.872 kr.
- I august – efter aftalen var trådt i kraft var dette tal: 4.524 apparater udleveret til en gennemsnitspris på 3.360 kr. – et fald på 13 pct.
- Gennemsnittet (vægtet) for august til og med oktober 2.409,24 kr. – et fald på 38 pct.
- Hvorfor siger ministeren et fald på 60 pct., når det ikke er slået således igennem? Er der andre tal? Eller er det forventede tal?

Tilskuddet til borgerne nedreguleres dermed på gale forudsætninger

Sundhedsministeren bygger dermed nedreguleringen af tilskuddet til borgerne på fejlagtige forudsætninger, eller på håb om fremtidig prisudvikling

Udvalget bør gennemgå AMGROS-aftalen – også fordi den betyder ældre teknologi af ringere kvalitet. Ringere kvalitet er mindre hjælp og flere skuffeapparater

2.000 kr. for et høreapparat?

L 59 bestemmer, at der må bruges 2.000 kr. incl. moms og hørepropper.

AMGROS gennemsnit for august-oktober er 2.409,24 kr. + øreprop 250 kr. = 2.659,24. Med moms er det 3.324,05 kr.

Hvorfor skal de private borgere kun have 60 pct. af høreapparatstilskuddet, som de får på de offentlige klinikker?

Hvem er det der bliver overbetalt? Det er de offentlige klinikker, som bliver overbetalt både på behandling og apparater med L59

Overbetaling af de offentlige klinikker!

Behandlingen med høreapparater består af lægeundersøgelse ved førstegangshenvisning, høreapparatet samt justering, vejledning og service

- Hvorfor talte minister, Enhedslisten og regeringspartierne ikke om prisen på høreapparatsbehandlingen?
- Hvorfor accepterer man 81 pct. dyrere offentlig behandling, jfr. professor Troels Troelsens beregninger?
(Kulegravningsrapporten har kun beregnet de første 3 måneders behandling på de offentlige audiologiske klinikker, men de når også frem til overbetaling af de offentlige klinikker. Ingen af dem har beregnet omkostningerne som DAGS-taksterne ikke inkluderer: Lønsumsafgifter, udstyr og husleje)

Sammenligning mellem de offentlige og de private klinikker

Sammenholder man de offentlige og de private klinikker, så

- sælger de private klinikker høreapparater, der er nyere og af højere kvalitet
- er de private klinikker tættere på borgerne (ca. 200 klinikker mod knap 20 klinikker)
- er de private klinikker lettere tilgængelige for folk med gangbesvær og handicap
- Yder de private klinikker flere behandlinger og mere service end de offentlige klinikker. Kulegravningsrapporten regner med 2,5 besøg på de offentlige klinikker mod 8-10 besøg på de private klinikker

2. Konkurrenceforvridning

Dansk HøreCenter har sammen med andre henvendt os til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, da lovforslaget klart øger konkurrenceforvridningen. Anders Torbøl advokat(H) mener, at der er konkurrencemæssige problemer

Lovforslagets forudsætninger holder således ikke

Da professor Troels Troelsen endvidere har beregnet, at hovedparten af besparelsen forsvinder i ekstra offentlige udgifter, så bør lovforslaget opgives

3. Fuld oplysning af høreområdet

Der er behov for reform af høreområdet. Men lad det ske på fuldt oplyst grundlag, og lad de billigste løse opgaverne, så kan der spares til gavn for alle borgere

Der mangler beregninger af alle omkostningerne på de offentlige klinikker

Der mangler en beregning af de samfundsmæssige gevinster ved høreapparatbehandlingen (UHØRT bør opdateres og suppleres med de sociale gevinster)

Der skal satses på forebyggelse

Der mangler en konkurrenceretlig vurdering

Tak for i dag

Vi svarer gerne på spørgsmål her og på mail:

lodman@dkhc.dk eller
langkilde@dkhc.dk

Kilder:

- Lovforslag L28 i Folketingssamlingen 2010/11 – 1. samling. Lovforslaget senere opdelt til L28a og L28b
- "Kulegravning af høreapparatområdet" Udarbejdet af: Arbejdsgruppen til kulegravning af høreapparatområdet, Juni 2012
- "Beskrivelse af samlet forslag på høreapparatområdet", 8. juni 2012, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Social- og Integrationsministeriet,
- Region Midtjylland: Notat om økonomi i forbindelse med høreapparattilpasning af Claus Meldgaard Jensen og Palle Jørgensen, 03.02.2011
- Rigsrevisor om ørelægernes dobbeltrolle samt artikler om ørelægerne i Odense Kommune i Fyens Stiftstidende (bl.a. 11.02.2012, 18.02.2012, 19.02.2012)
- Vibeke Tornhøj Christensen: "Uhørt?", Socialforskningsinstituttet 2006
- Gert Ravn: Rapport. IOI-HA tilfredshedsundersøgelse for første halvår, 2011. Udført for Indenrigs- og Sundhedsministeriet. 18. september 2011. DELTA. Odense
- Gert Ravn: Rapport. 2011 – Godkendelse af private leverandører af høreapparater. Udført for Indenrigs- og Sundhedsministeriet. 19. marts 2012. DELTA. Odense. 24 s.
- Vejledning om høreapparatsbehandling, Vejledning 9096, Sundhedsstyrelsen, den 3. marts 2009
- Henrik Otbo, Rigsrevisionen: Notat til Statsrevisorerne om tilskud til privat høreapparatbehandling, 16. november 2010. Rigsrevisionen. København
- Henrik Otbo, Rigsrevisionen: Notat til Statsrevisorerne om tilskud til privat behandling for høretab, 1. november 2011. København. 3 s.
- Anette Lykke Hindhede: Audiological rehabilitation in sociological perspectives, ph.d.-afhandling, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, Aarhus Universitet, 2011, 120 s. + bilag
- Jakob Brodersen: Interview. Høreforsorg overfokuserer på teknik, <http://www.hoerelse.info/index.dsp?page=1981&searchstring=Hindhede>
- Lov nr. 573 af 24. juni 2005 om social service
- Lovforslag L59 samlingen Folketingssamlingen 2012-13
- Behandlingskategorier AMGROS
- Kulegravning af høreapparatområdet, Social- og Integrationsministeriet & Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, juni 2012

Yderligere oplysninger:

Niels Lodman og Niels Jørgen Langkilde

Dansk HøreCenter

Nørregade 71

5000 Odense C

lodman@dkhc.dk og langkilde@dkhc.dk

Tlf.: 20 96 70 00

